

## DESAFIOS E FRAGILIDADES DA ASSISTÊNCIA AO ALEITAMENTO MATERNO NO CONTEXTO HOSPITALAR

Ana Luiza Rodrigues Santos  
Maria Yanka Borges da Silva  
Melina Even da Silva Costa  
Alana Filgueiras de Oliveira  
Maria Vera Lúcia Moreira Leitão Cardoso  
Simone Soares Damasceno

### INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) é uma estratégia importante para promover a saúde materno-infantil, tendo em vista seus benefícios para mãe e bebê, reduzindo futuros adoecimentos para ambos, principalmente quando realizado de forma exclusiva, nos primeiros meses de vida do bebê. As vantagens da amamentação englobam aspectos nutricionais, imunológicos, neurológicos, psicossociais, econômicos e afetivos. Portanto, o aleitamento materno vai além do fortalecimento do vínculo do binômio mãe-bebê, está diretamente associado à redução das taxas de morbimortalidade materno-infantil<sup>(1)</sup>.

A Organização Mundial da Saúde<sup>(2)</sup> recomenda que a amamentação se inicie ainda na sala de parto, na primeira hora de vida do recém-nascido, visando a redução das taxas de desmame precoce. Estudos apontam que a amamentação na primeira hora de vida está associada principalmente com a redução da infecção neonatal, hemorragia materna no pós-parto e prevalência do AM até o 2<sup>a</sup> ano de vida<sup>(3)</sup>.

Quanto a assistência hospitalar, alguns estudos retratam cenários negativos nos serviços de saúde no que diz respeito a promoção do AM, como as altas taxas de cesarianas<sup>(4)</sup>, a falha ou ausência de orientações fornecidas no ciclo gestatório-puerperal sobre AM e seus desafios e a falta de capacitação para os profissionais inseridos no ambiente hospitalar tendem a dificultar a amamentação a promoção do AM neste ambiente<sup>(5)</sup>, favorecendo o desmame precoce e prejudicando a saúde e desenvolvimento desses bebês ao longo dos anos<sup>(6)</sup>.

### OBJETIVO

analisar o conhecimento produzido a respeito dos desafios e fragilidades presentes na assistência à prática do Aleitamento Materno em ambiente hospitalar.

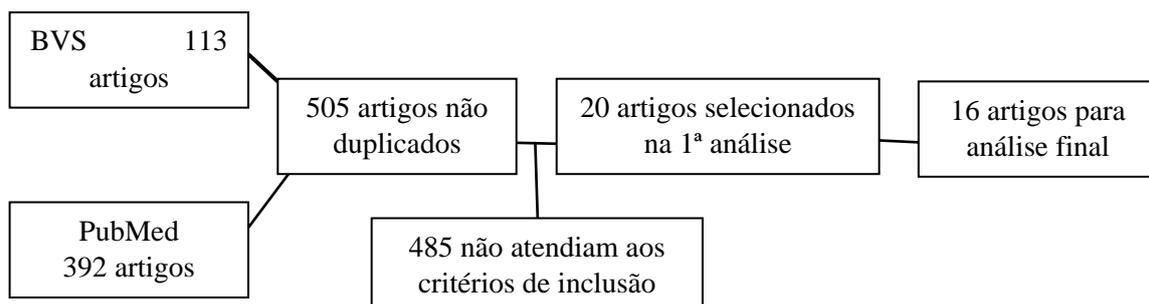
## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que seguiu o seguinte percurso metodológico: identificação da questão norteadora e objetivo do estudo; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; categorização e avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão <sup>(7)</sup>.

A questão norteadora foi: Quais os desafios e fragilidades presentes na assistência à prática do aleitamento materno em ambiente hospitalar? Utilizou-se a estratégia *Population, Variables and Outcomes* (PVO) <sup>(8)</sup> a fim de identificar respostas à questão de pesquisa de forma que fossem selecionados os melhores descritores para a população, contexto e/ou situação problema, variáveis de interesse e resultados.

A busca foi realizada em fevereiro de 2022 através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) na qual empregou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), e através da PubMed (*National Library of Medicine National Institutes of Health*), empregando os descritores de assunto do *Medical Subject Heading* (MeSH). Como estratégia de busca utilizou-se os seguintes cruzamentos que foram associados com o operador booleanos AND: *lactente AND hospitais AND aleitamento materno AND assistência à saúde* para a BVS, e *infant AND hospitals AND breast-feeding AND Delivery of Health Care*. Foram identificadas 113 referências na BVS e 392 na PubMed, totalizando 505 referências após a aplicação dos filtros: texto completo disponível; idioma (português, inglês e espanhol); publicados nos últimos dez anos (2012 - 2022).

Procedeu-se a leitura dos títulos e resumos, seleção e análise conforme critério de inclusão: pesquisas originais que versassem sobre a temática; e critérios de exclusão: estruturado no formato de editoriais, comentários, comunicações breves, documentários, ensaios, resumos, resenhas, revisões, teses, dissertações, monografias, e relatos de experiência; não estar disponível em texto completo para download ou não responderem à questão de estudo. O processo completo de obtenção foi realizado conforme a figura 1.



**Figura 1.** Fluxograma com a descrição das etapas de obtenção dos artigos revisados.

## RESULTADOS

Foram identificados na busca 505 resultados, desses, 485 não atendiam aos critérios de inclusão, resultando em 20 para a primeira análise. Após leitura do texto completo, quatro foram excluídos por não ter informações condizentes com o objetivo, resultando em 16 artigos para compor o corpus de análise desta revisão.

Após essa leitura e análise desses artigos, percebeu-se que a maioria encontrava-se no idioma inglês e foram publicados com maior prevalência nos anos de 2018, 2020 e 2021. Sobre o local dos estudos, predominaram-se os continentes da África (Quênia, Nigéria, Gana e Tanzânia) e Ásia (Índia, China, Irã, Paquistão e Bangladesh), entretanto, também havia estudos da Europa (Suécia), América do Norte (EUA e Canadá), América do Sul (Brasil) e Oceania (Austrália).

Por meio de uma análise temática dos estudos incluídos nesta revisão foram identificados alguns dos principais desafios e fragilidades na assistência ao aleitamento materno presentes no contexto hospitalar.

Um dos principais desafios na promoção do AM no contexto hospitalar, principalmente na primeira hora pós-parto seguramente são as cesarianas, gerando impactos negativos para o início precoce e conseqüente prevalência do AM. Os motivos que levam a esse atraso são os cuidados oferecidos ao bebê no berçário, sendo ele, muitas vezes, afastado da mãe, a recuperação anestésica materna, as intercorrências que venham a surgir relacionadas ao procedimento cirúrgico e a falta de apoio e organização da equipe para proporcionar essa prática de imediato, fato esse que acaba favorecendo o uso indevido de fórmulas infantis <sup>(4,9,10)</sup>.

Em um protocolo <sup>(4)</sup> para realizar mudanças na assistência em amamentação durante a cesariana, ou seja, já na sala de cirurgia, foi proposto entregar o bebê para a mãe com ajuda da enfermeira circulante do centro cirúrgico para que essa mãe pudesse amamentá-lo ainda na mesa cirúrgica com o apoio dessa profissional. Essa intervenção se mostrou viável e aceitável para toda a equipe desse setor, sem prejuízos para decorrer da cirurgia. Sobre a opinião materna, as mães relataram que sentir o bebê naquele momento proporcionou alívio da dor e sentimentos felizes.

Sobre a educação em AM realizada pelos profissionais de saúde, autores <sup>(11)</sup> ressaltam algumas lacunas importantes, como a falta de habilidade, de frequência e

padronização dessas orientações, pois algumas vezes as mães eram orientadas em grupo, em outros momentos, individualmente, sendo que algumas mulheres não chegaram a receber nenhuma orientação.

Essa foi uma fragilidade muito recorrente na assistência, como apontam os estudos incluídos nesta revisão, ela está relacionada à escassa capacitação e treinamento dos profissionais sobre em AM. O fato de as mães não serem orientadas ou de os profissionais não saberem orientar quanto ao manejo e a importância do Aleitamento Materno Exclusivo (AME), também sobre o início precoce, técnicas corretas para evitar problemas de lactação, malefícios do uso de fórmulas, entre outras situações, geram falhas importantes para a promoção e prevalência do AM, principalmente quando essas orientações não são oferecidas no ambiente hospitalar<sup>(4,9-12)</sup>

Em estudo<sup>(13)</sup> realizado no Quênia, país africano, propõem que existam apoiadores da amamentação (*breastfeeding peer supporters*), ou seja, pessoas com alguma capacitação contendo conhecimentos e habilidades em AM para realizarem atividades de educação em saúde para as mães nos ambientes hospitalares. Foi visto no estudo de Vehling<sup>(14)</sup> que mulheres de baixa renda são menos orientadas e com a existência desses programas com apoiadores da amamentação dentro do cenário hospitalar, elas seriam beneficiadas e isso poderia influenciar na prevalência do AME além de reduzir as desigualdades de saúde ao longo da vida.

## **CONCLUSÃO**

A partir desta revisão integrativa da literatura pode-se inferir que as altas taxas de cesarianas, com suas repercussões na recuperação materna, se caracterizam como um desafio para o sucesso do AM no contexto hospitalar, e que há lacuna de conhecimento devido à escassa capacitação dos profissionais sobre as técnicas e orientações adequadas a serem realizadas no processo de amamentação compõe a principal fragilidade na assistência em AM no pós-parto imediato. Diante desses desafios e fragilidades encontrados para que seja possível promover o AM de forma efetiva no ambiente hospitalar, faz-se necessário forte adesão às políticas de promoção e mudanças nas práticas que prejudicam o início precoce do AM que está fortemente relacionado à sua prevalência em curto, médio e longo prazo.

**REFERÊNCIAS**

1. Nunes LM. Importância do aleitamento materno. *Bol científico pediátrico*. 2017;1(2):23–9.
2. WHO. World Health Organization. Guideline: Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. WHO, 2017.
3. Ramiro NCMP, Pereira M de S, Souza RS de, Chaparin BR de M, Navarro BVA, Aver LA. Os benefícios do aleitamento materno na primeira hora de vida. *Glob Clin Res J*. 2021;1(1):1–8.
4. Dudeja S, Sikka P, Jain K, Suri V, Kumar P. Improving First-hour Breastfeeding Initiation Rate After Cesarean Deliveries: A Quality Improvement Study. *Indian Pediatr*. 2018;55(9):761–4.
5. Tada K, Shimpuku Y, Sunguya B, Horiuchi S. Evaluation of breastfeeding care and education given to mothers with low-birthweight babies by healthcare workers at a hospital in urban Tanzania: A qualitative study. *Int Breastfeed J*. 2020;15(1):1–11.
6. Ferrari AP, Tonete VLP, Parada CMG de L, RESUMO. Promoção da amamentação durante a hospitalização de recém nascidos : revisão integrativa promotion of breastfeeding during hospital admission of newly born : an integrative review. *Rev enferm UFPE*. 2014; 15(8)1-8.
7. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Context - Enferm*. 2008;17(4):758–64.
8. Biruel E, Pinto R. Bibliotecário um profissional a serviço da Pesquisa. XXIV Congresso Brasileiro de Biblioteconomia, Documentação e Ciência da Informação. Maceió. Anais. 2011. [Acesso em 2022 Mar 4] Disponível em: [https://www.academia.edu/9594560/Bibliotec%C3%A1rio\\_um\\_profissional\\_a\\_servi%C3%A7o\\_da\\_pesquisa](https://www.academia.edu/9594560/Bibliotec%C3%A1rio_um_profissional_a_servi%C3%A7o_da_pesquisa)
9. Aqeel U, Kumar R, Ishfaq U. Caesarian-sections and early initiation of breast-feeding practices in tertiary care hospitals of Islamabad. *J Pak Med Assoc*. 2020;70(12 A):2124–7.
10. Boakye-Yiadom AP, Nguah SB, Ameyaw E, Enimil A, Wobil PNL, Plange-Rhule G.

- Timing of initiation of breastfeeding and its determinants at a tertiary hospital in Ghana: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021;21(1):1–9.
11. Tada K, et al. Evaluation of breastfeeding care and education given to mothers with low-birthweight babies by healthcare workers at a hospital in urban Tanzania: A qualitative study. *International Breastfeeding Journal*. 2020; 15(1): 1-10.
  12. Nduagubam OC, Ndu IK, Bisi-Onyemaechi A, Onukwuli VO, Amadi OF, Okeke IB, et al. Assessment of breastfeeding techniques in Enugu, South-East Nigeria. *Ann Afr Med*. 2021;20(2):98–104.
  13. Kahindi J, Jones C, Berkley JA, Mwangome M. Establishing exclusive breastfeeding among in-patient malnourished infants in a rural Kenyan hospital: Mothers' experiences of a peer supporter intervention. *Int Breastfeed J*. 2020;15(1):1–11.
  14. Vehling L, Chan D, McGavock J, Becker AB, Subbarao P, Moraes TJ, et al. Exclusive breastfeeding in hospital predicts longer breastfeeding duration in Canada: Implications for health equity. *Birth*. 2018;45(4):440–9.